37½ trentasette e mezzo

FIALS CONF. S.A.L.

Rinnovamento Sanitario

Mensile della FIALS

ANNO XVIII, numero 4, aprile-maggio 2008



Indice

Editoriale a cura di *Giuseppe Carbone*	1
Nota a verbale FIALS	3
Revisione del modello contrattuale	5
Arrivano i nuovi LEA	8
Mobilità del personale	10
Servizio Mobilità FIALS	11
Dalle sedi regionali e provinciali FIALS	12
Fials Medici	14
Lavoro e previdenza	15
Lo sapevate che	16



UN CONTRATTO...
NON FA PRIMAVERA!

Cari lettori, per chi non è aggiornato su come siamo arrivati a questo rinnovo contrattuale e sui principali contenuti dello stesso riproponiamo qui di seguito le principali considerazioni della FIALS sul testo siglato in 10.04.2008. Per un maggiore approfondimento vedere la **NOTA A VERBALE FIALS** (a pagina 3).

SIAMO PROFESSIONISTI E NON PEDINE

Non vi è dubbio che la recente tornata elettorale dello scorso 13 e 14 aprile ha dato uno scossone al contratto del comparto, spingendo Sindacati e Governo in carica alla firma del rinnovo del 1° biennio contrattuale (2006-2007) scialbo ed incolore, avvenuta il 10.04.2008, tre giorni prima delle consultazioni.

Per la FIALS è inaccettabile che vi sia un uso "politico" del rinnovo contrattuale: oramai è una costante, oramai la maggior parte dei rinnovi contrattuali del Pubblico Impiego e Sanità in testa, vengono tenuti in "stand by" per molti mesi anche dopo le originarie scadenze contrattuali e "scongelati" solo con l'approssimarsi dell'elezione di "turno".

Con questo atteggiamento gli oltre 500.000 operatori della Sanità vengono di fatto considerati solamente come delle pure e semplice "pedine" che il "governo di turno" intende muovere a proprio favore. La FIALS, il più rappresentativo Sindacato Autonomo a livello nazionale, da sempre apartitico, non può accettare un simile trattamento.

I dipendenti della Sanità vanno trattati come Professionisti e non come "pedine".

È ora di dire basta a queste strumentalizzazioni. **Vogliamo essere considerati** e riconosciuti per quello che siamo: **professionisti e non solo come potenziali elettori**.

Nessuna delle auspicate riforme del rapporto di lavoro del dipendente pubblico ha trovato però accoglimento nel contratto del I° biennio, con la prospettiva di un rinvio dei temi più scottanti al II° biennio contrattuale (rivalutazione economica, detassazione, carriera, definizione di quadri intermedi, ecc.).

Sotto questo profilo sarebbe stato utile l'immediata rivalutazione delle indennità collegate al disagio e alle condizioni di lavoro.

Ci limiteremo, pertanto, all'esame dell'ipotesi sottoscritta, sottolineandone le principali innovazioni.

VERSANTE ECONOMICO

L'aumento medio loro pro capite mensile è stato elevato da circa 101 a circa 103 € medi. In realtà **un aumento di questa portata non è adeguato alla perdita del potere d'acquisto** del dipendente. Questo fenomeno, tuttavia, è la conseguenza del "famigerato" accordo del luglio 1993 tra l'allora Governo Amato ed i Sindacati Confederali i quali, per far fronte alla drammatica situazione del Paese, rinunciarono alla scala mobile, accettando di rinnovare i contratti limitando l'aumento stipendiale al solo "tasso pro-

L'EDITORIALE

segue a pag. 2.>

37½ trentasettemezzo

Mensile della FIALS

FIALS CONF. S.A.L.

Anno XVIII n. 4 – aprile-maggio 2008
Aut. Trib. di Brindisi n. 11/91 del 24/6/91

DIRETTORE
Giuseppe Carbone

DIRETTORE RESPONSABILE
Antonio Grimaldi

VICE DIRETTORI
Michele Losacco
Vincenzo Munafò
Giovanni Romano
Salvatore Stabile

REDAZIONE
Daniele Bedetti
Giuseppe De Santis
Lucio De Vincentis
Antonio Esposito
Massimo Ferrucci
Angelo Greco
Sandro Idonea
Bruna Melchior
Mario Morea
Giovanni Ronchi
Franco Serra
Massimo Trucco
Elio Varone

EDITO DALLA FIALS
Largo Angioli, 10 – Brindisi

Fax: *0831-564124*

Telefono: *0831-523429*
Oppure: *0831-568356*

REDAZIONE SINDACALE
Via Cecilio Stazio, 1 – ROMA
Telefono 06-35341726

INTERNET
E.mail: fials@fials.it
fialsformazione@fials.it
Web: www.fials.it e www.fials.eu

STAMPA
Galeati Industrie Grafiche S.p.A. – Imola (BO)
Chiuso in redazione il 27.05.2008

...L'EDITORIALE

grammato di inflazione", senza reale partecipazione all'aumento del prodotto interno lordo del Paese.

In buona sostanza, per ben 15 anni, i salari del pubblico impiego sono rimasti fermi al valore dell'anno 1993 aggiornato al tasso inflattivo.

Detto sistema non regge più alla realtà dei fatti avendo causato una perdita netta, in potere di acquisto, di circa il 50%, perdita aggravata dall'aumento della pressione fiscale.

NOI della FIALS ci auguriamo che a partire dal prossimo biennio 2008-2009 venga rivisto il sistema contrattuale, specie per quanto riguarda la dinamica economica.

Altro aspetto inaccettabile è il ritardo con cui si è svolta la trattativa per il rinnovo. È impensabile, infatti, che le trattative per il rinnovo contrattuale, inizino dopo circa ottocento giorni dalla scadenza del precedente contratto. Che senso ha prevedere incentivi alla produttività ex post? Come si può motivare il lavoro a contratto scaduto?

VERSANTE NORMATIVO

Come precisato in premessa, la situazione elettorale, se da un lato ha accelerato la chiusura del contratto relativo al 1° biennio economico, dall'altro ha, di fatto, spostato al 2° biennio ulteriori approfondimenti normativi. Tra le più importanti novità ricordiamo:

- Riconoscimento del diritto al riposo continuativo di almeno 11 ore tra due turni di lavoro, negato dalla Legge Finanziaria 2008, recuperato con il successivo decreto cd. "mille proroghe" e di fatto reintrodotto, seppur con flessibilità e per un periodo sperimentale, dal presente contratto.
- La permanenza minima nelle fasce di almeno 24 mesi per evitare "scalate troppo rapide". In tal senso non si può certo parlare di conquista dei lavoratori, anche se trattasi di un criterio logico. Come gli iscritti ricorderanno, la FIALS ha sostenuto, ai fini del recupero economico, di azzerare le fasce conglobandone l'importo nello stipendio per ripartire con una nuova stagione di progressioni orizzontali. Non ci è piaciuta poi l'esclusione, tout-court, dalla progressione orizzontale di coloro i quali hanno subito sanzioni disciplinari.
- Non funziona il sistema della vacanza contrattuale. Per rendersi conto dei danni che ha provocato basta dare uno sguardo alla seguente tabella:
  - CCNL 2000-2001: PERSI 6 mesi di arretrati;
  - CCNL 2002-2003: RICONOSCIUTI tutti gli arretrati;
  - CCNL 2004-2005: RICONOSCIUTI tutti gli arretrati;
  - CCNL 2006-2007: PERSI 14 mesi di arretrati.
- La modifica del sistema disciplinare ha visto inasprire le sanzioni per i seguenti comportamenti:
  - "elusione dei sistemi elettronici della presenza e dell'orario e manomissione dei fogli di presenza";
  - "alterchi di particolare gravità negli ambienti di lavoro con utenti, dipendenti o terzi";
  - "possibilità di licenziamento senza preavviso in caso di arresto in flagranza per reati di peculato, concussione o corruzione. La modifica frettolosa dei procedimenti disciplinari ci è sembrata troppo penalizzante per i lavoratori, con scarso rispetto del diritto di difesa.

Tali ultime modifiche sembrano più il frutto della campagna denigratoria nei confronti del Pubblico Impiego architettata ad arte e non invece rispondere ad una effettiva esigenza di dotare i datori di lavoro di nuovi "strumenti punitivi", di fatto già presenti nel nostro ordinamento.

Da questa breve relazione sul rinnovo contrattuale appare evidente a tutti come la fragile e delicata situazione economica e normativa degli operatori del Servizio Sanitario Nazionale richiedano un grande scatto di orgoglio degli operatori per far sempre più sentire la propria voce e dare sempre più forza alla FIALS, la vera alternativa sindacale AUTONOMA nel panorama sindacale della sanità italiana.

Giuseppe Carbone
Segretario Generale FIALS

Nota a verbale FIALS
(CCNL siglato il 10.04.2008)

DICHIARAZIONE A VERBALE FIALS/CONFSAL

(da allegare al CCNL PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 2006/2009 E PARTE ECONOMICA BIENNIO 2006/2007)

PARTE ECONOMICA

Incrementi salariali insufficienti per i lavoratori della sanità che invece si sarebbero attesi, questa volta, un aumento di stipendio dovuto al rinnovo contrattuale paritetico alla valutazione economica dei colleghi europei.

a) Contrariamente è del tutto insufficiente lo stanziamento di € 103,00 pro capite mensile reso disponibile per il rinnovo del contratto di lavoro del primo biennio economico 2006-2007, comprensivo di tutte le voci salariali (categorie, fasce, indennità, incentivazioni).
Un incremento che si risolverà in poche decine di euro al mese... ovviamente lorde per tutto il comparto sanitario tant'è che gli stipendi rimarranno, rispetto alla media dell'Unione Europea, i più bassi per oltre il 30 per cento.
Senza contare che il divario che ci separa dagli altri Paesi viene evidenziato dalle discrepanze sociali che impoveriscono ulteriormente le fruibilità quotidiane destinate a tutti i cittadini.
Infatti in quei paesi, esiste uno "stato sociale" che garantisce condizioni di vita migliori, attraverso la presenza capillare di servizi pubblici, da noi quasi inesistenti: asili nido gratuiti, contributi per il canone di locazione e/o l'acquisto della prima casa, servizi alle persone che vivono condizioni di disagio per malattie gravi.
Questi motivi ci inducono a manifestare, anche in questa occasione, il nostro dissenso per il mancato accoglimento della richiesta della Fials/Conf.Sal di integrare il finanziamento del rinnovo contrattuale in modo tale da consentire un aumento medio lordo dello stipendio mensile di almeno 200 euro.

b) Mentre, per quanto riguarda gli arretrati anche in questo caso ci ritroviamo a fare i conti con cifre scarse e inadeguate tant'è che i lavoratori di posizione economica A si dovranno accontentare di 78,78 euro lordi di arretrati per l'intero anno 2006 mentre a quelli di posizione DS toccheranno 114,14 euro a testa che, verosimilmente, saranno appena sufficienti a coprire un dodicesimo dell'inflazione reale che i salari hanno subito nello stesso anno.

PARTE NORMATIVA

Il modello che regola la parte normativa del CCNL per il quadriennio 2006/2009 trascura in toto le competenze assunte dalle Regioni dopo la modifica del Titolo V della costituzione in materia di sanità.

a) E' incomprensibile infatti che fino al 2009 non si potrà considerare la stipula di accordi decentrati come vero livello di contrattazione intermedia al quale fare riferimento con vincoli di obbligatorietà.
In questo contesto infatti emerge che la proposta della Fials/Conf.Sal, di attribuire contrattualmente alle Regioni il ruolo di parte datoriale quando emanano provvedimenti per il personale del servizio sanitario regionale, è rimasta completamente inevasa.

Cosicché rimangono del tutto vetuste e inadeguate le norme che regolano il sistema di classificazione del personale, le posizioni organizzative e l'utilizzo delle risorse aggiuntive comprese quelle per il lavoro straordinario.

b) Infatti, anche in questo caso, i fondi da destinare a questi istituti non sono sufficientemente vincolati alla stipula di un accordo sindacale aziendale prima del loro impiego.

c) Inoltre nulla viene stabilito dai vincoli contrattuali per la reinternalizzazione dei servizi e la stabilizzazione del personale precario benchè la Fials/Conf.Sal abbia richiesto la costituzione di un osservatorio bilaterale che programmi in tempo reale il completo assorbimento da parte del servizio sanitario pubblico di tutto il personale che con un rapporto di lavoro a tempo determinato, o di tipo privatistico, contribuisca a garantire i livelli essenziali di assistenza.

d) Tuttavia la decisione, tutta di parte pubblica, di rinviare anche le norme che riguardano lo sviluppo di carriera del personale dei ruoli amministrativi, tecnici e infermieristici penalizza oltre misura le aspettative degli operatori sanitari che da anni sono in attesa di una collocazione professionale adeguata nell'organizzazione di un moderno servizio sanitario nazionale.

e) Infine la Fials/Conf.Sal pur non condividendo che in minima parte il presente CCNL del comparto della sanità dichiara che sottoscrive il medesimo contratto per avere modo di partecipare alle trattative a livello decentrato, impegnandosi in quella sede di migliorare tutte quelle parti citate nella nota a verbale che viene all'uopo depositata.

La delegazione Fials/Conf.Sal

2

aprile-maggio 2008

Revisione del modello contrattuale

Assemblee e referendum: partecipiamo per capire ed esprimerci e … per non farci "fregare" nuovamente



La piattaforma unitaria sulla riforma del modello contrattuale ha avuto il sì degli esecutivi di CGIL CISL UIL.

Dalla stampa nazionale apprendiamo che nei prossimi giorni verranno organizzate le **assemblee tra lavoratori e pensionati** per valutarne i contenuti e acquisire le valutazioni da parte della "rispettiva base". Non è ancora dato sapere se verrà organizzato un referendum sui posti di lavoro, per la FIALS questo punto è fondamentale per argomenti di così larga portata ed interesse che condizioneranno la vita lavorativa di milioni di persone e probabilmente, per lungo tempo. Cerchiamo quindi di capire, **partecipando alle assemblee per poter consapevolmente esprimere il proprio punto di vista**.

La nostra Organizzazione Sindacale ritiene che ogni qualvolta vengano proposti e/o sottoscritti accordi con la nostra controparte (es. presentazione piattaforme contrattuali, valutazione su ipotesi di rinnovo contrattuale, revisione del modello pensionistico, revisione modello contrattuale, ecc) i lavoratori debbono essere necessariamente e correttamente informati preventivamente riconoscendo loro anche il diritto (e dovere per le organizzazioni/confederazioni sindacali) di potersi esprimere prima che gli accordi siano definitivamente sottoscritti.

Referendum: perché questa volta non dovrebbero votare i pensionati

Contrariamente a quanto avvenuto in occasione del referendum sull'accordo del welfare nel quale sono stati chiamati a votare sia i lavoratori dipendenti che i pensionati non si capisce come mai, almeno dalle prime indiscrezioni le CGIL CISL UIL chiederanno anche ai pensionati di esprimersi, ci si orienti anche in questa occasione ad organizzare una consultazione coinvolgendo anche i pensionati i quali, ovviamente, non hanno più il problema del rinnovo del contratto e dei relativi criteri e meccanismi di definizione (oggetto in discussione).

Un dubbio però ci sorge spontaneo



Non è per caso che "qualcuno" sta pensando di "chiedere aiuto" ad una categoria di ex lavoratori "fedelissimi" (che oramai rappresentano la maggioranza degli iscritti nelle principali Confederazioni Sindacali rispetto agli iscritti "occupati/lavoratori") per far pendere l'esito della consultazione a favore di questo "restyling sindacale"?

Al momento in cui va in stampa questo numero di trentasette e mezzo non possiamo darvi la risposta ma, come avrete già immaginato, la tentazione da parte di qualcuno è forte.

I Sindacati confederali puntano ad un accordo unico tale da delineare un modello valido per tutti i settori lavorativi, sia pubblici che privati.

Coinvolgere di più i lavoratori: assemblee e referendum, ecco come

I lavoratori della Sanità (e del pubblico impiego in genere) NON VENGONO REGOLARMENTE CHIAMATI AD ESPRIMERE IL LORO VOTO IN REFERENDUM per



valutare le "piattaforma di rivendicazione contrattuale" e, tanto meno e soprattutto, in occasione dei RINNOVI CONTRATTUALI.

Infatti anche nel corso dell'ultimo rinnovo contrattuale **noi lavoratori non abbiamo potuto esprimere formalmente (con il voto) il nostro punto di vista sull'esito della contrattazione** che è culminata con la sottoscrizione del rinnovo contrattuale del 10 aprile 2008.

In sanità, così come nel resto del pubblico impiego, **si vota solo ogni 3 anni in occasione del rinnovo delle RSU** e, in quell'occasione, sempre più colleghi non vanno a votare e, tanti altri, SI DIMENTICANO IL PERCHÉ E PER COLPA DI CHI la nostra situazione lavorativa ed economica sia sempre più pesante.

Di fronte a questo andamento è nostra convinzione che occorra un Sindacato molto più moderno e soprattutto disposto a mettersi in discussione a partire da una più convinta ricerca della partecipazione dei lavoratori ai quali vanno date le informazioni corrette (ed oggettive) dello stato delle cose e vanno consultati con l'organizzazione di appositi REFERENDUM.

Occorre mettere veramente al centro dell'azione sindacale il lavoratori il quale deve essere sentito e consultato altrimenti si continuerà a fare demagogia e si avrà un sindacato che verrà percepito sempre più distante dalla propria base.

Noi della FIALS, che facciamo dell'AUTONOMIA E DELLA PARTECIPAZIONE in nostri cavalli di battaglia crediamo che questa debba essere la strada da seguire.

Lacrime di coccodrillo

Tutti riconoscono che i salari sono troppo bassi e poi si firmano contratti facendo perdere 14 mesi di arretrati



A sentire i capi di governo (quello di prima e quello attuale) nonché i maggiori leader sindacali, confindustria, stampa ecc. sentiamo da molto dire che "esiste" un'emergenza salari, cioè i salari sono troppo bassi.

Tutti si lamentano, Confindustria in testa, che siamo in una fase di stagnazione, di bassi consumi, quasi di recessione e, questa, sembra essere dovuta ad un calo dei consumi e della domanda interna…. cioè del fatto che le persone e le famiglie spendono sempre meno facendo così venire meno una parte della "domanda" di beni e servizi.

Negli ultimi anni i lavoratori hanno perso almeno il 50% del loro potere d'acquisto

A questi signori andrebbe ricordato con più determinazione e forza che se le persone "spendono meno" è forse (senza il forse) perché ci sono meno disponibilità motivo per cui si sta "tirando la cinghia".

A questi drammatici problemi qualcuno ha pensato che il problema fosse rappresentato dal "modello contrattuale". Nel pubblico impiego, ad esempio qualcuno dice che "contrattare il rinnovo" ogni 2 anni è troppo dispendioso e non si riesce a "star dietro alle scadenze": tutte fandonie!

I rinnovi contrattuali sono avvenuti sempre in clamoroso ritardo (rispetto alle scadenze originarie) principalmente per il fatto che la nostra controparte (i Governi che si sono succeduti) hanno iniziato le convocazioni con colpevole ritardo.

La soluzione non sta solo nei "modelli" che si adottano ma anche nei "COMPORTAMENTI DELLE PARTI"

Ricordiamo a tutti che, complici l'allora Governo Berlusconi che nella finanziaria 2006 non aveva "finanziato" il rinnovo contrattuale ad eccezione della sola "indennità di vacanza contrattuale" ed il successivo Governo Prodi che nella finanziaria 2007 seppur con ingenti risorse a disposizione in gran parte recuperate con la lotta all'evasione non aveva sopperito alle "mancanze del collega", ai lavoratori sono stati "letteralmente sottratti dalle tasche" ben 14 mesi di arretrati nel biennio economico 2006-2007.

Ora si parla di **REVISIONE DEL MODELLO CONTRATTUALE** che, per esempio nel pubblico impiego, potrebbe determinare la modifica della durata del contratto da 4 anni (parte giuridica comprensiva di 2 bienni economici) ad un modello triennale nel quale sia la parte giuridica che quella economica coincidano.

La "partita" per i pubblici dipendenti parte male in quanto ci ricordiamo ancora molto bene com'è andata a finire l'ultimo rinnovo contrattuale: il nostro contratto di lavoro è stato "svenduto" facendo perdere ai lavoratori ben 14 mesi di arretrati, oltre un migliaio di €uro netti.



Siamo contrati al 3 × 2: lavori 3 anni e te ne pago solo 2 (1 anno di arretrati persi)

….. e poi qualcuno si lamenta che "calano i consumi delle famiglie"



Visto che i dipendenti sia pubblici che privati hanno già "ampiamente sperimentato" gli effetti di questi accordi Governo-Sindacati Confederali-Confindustra (vedi accordo di luglio 1993) con un **arretramento del potere d'acquisto dei propri stipendi di oltre il 50%** perché non riconoscere loro gli arretrati persi nel corso dell'ultimo rinnovo contrattuale con un nuovo accordo che ci restituisca il mal tolto?

Solo così avremmo la certezza che si vuole veramente dare il segno di una svolta.

Altrimenti risulterà facile per questi signori che siederanno al tavolo delle trattative presentare questo "eventuale nuovo accordo" come un successo per i lavoratori.

La storia si ripete? Ahimè forse si…..

È evidente a tutti i lavoratori dipendenti che l'accordo di luglio del 1993 ha fallito l'obiettivo di tutelare i lavoratori dipendenti, pubblici e privati.

L'ultimo accordo di una si tal portata venne sottoscritto nel luglio del 1993: **tutti i firmatari esultarono per l'accordo raggiunto ed i lavoratori**, la cui maggior parte stavano godendo delle meritate ferie o vi si stavano apprestando, **credevano fosse stato veramente sottoscritto un accordo che li avrebbe meglio garantiti** sia dal punto di vista delle percentuali di aumento che venivano legate all'inflazione programmata e, dall'altro, dalla garanzia che le scadenze contrattuali venissero finalmente rispettate con l'introduzione della cd. "vacanza contrattuale".



I lavoratori si sono accorti ben presto che né l'uno e né l'altro degli obiettivi proposti sono stati realizzati.

Ora qualcuno si accorge che occorre cambiare: troppo tardi… si chiude la "stalla quando… i buoi sono già scappati"

Le principali Confederazioni Sindacali hanno impiegato 15 anni a farlo, dimostrando di non essere più in sintonia con i bisogni dei lavoratori e pensionati.

La storia potrebbe ripetersi e a farne le spese, come al solito, saremmo noi lavoratori se non cambieremo modo di "stare" entro i nostri ambienti di lavoro. Per questo diciamo che occorre **più partecipazione, più voglia di impegnarsi sindacalmente, più voglia di stare insieme, più informazione, più autonomia di giudizio**, in poche parole….

MODELLO CONTRATTUALE PRECEDENTE

ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4
DURATA PARTE GIURIDICA (4 ANNI)			
DURATA PARTE ECONOMICA (2 ANNI)		DURATA PARTE ECONOMICA (2 ANNI)	
PRIMO BIENNIO ECONOMICO + PARTE GIURIDICA		SECONDO BIENNIO ECONOMICO	

PROPOSTA DI REVISIONE

ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3
DURATA PARTE GIURIDICA (3 ANNI)		
DURATA PARTE ECONOMICA (3 ANNI)		
TRIENNIO ECONOMICO + PARTE GIURIDICA		

più FIALS e più sindacato autonomo

Tutti i "partiti" storici sono "crollati" con il crollo del muro di Berlino…… mentre il nostro panorama sindacale è sostanzialmente ancora quello di prima……

Meditiamo gente meditiamo

Un caro saluto a tutti

Daniele Bedetti

ARRIVANO I NUOVI LEA

(Livelli Essenziali di Assistenza)

Il Dpcm contiene anche il nuovo nomenclatore tariffario dei presidi, delle protesi e degli ausili

Tra gli ultimi atti del Governo Prodi vi è stato l'emanazione del Dpcm contenente i nuovi **Livelli essenziali di assistenza** erogati dal Servizio sanitario nazionale. I nuovi Lea contengono numerose novità rispetto all'attuale elenco di prestazioni e servizi erogati dal Ssn. Il Dpcm contiene anche il nuovo "nomenclatore tariffario dei presidi, delle protesi e degli ausili" e i nuovi elenchi delle malattie croniche e delle malattie rare esentate dal pagamento del ticket.

Ecco le principali innovazioni area per area cosi come le rende note il ministero della salute.

Area della "PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA"

In questo livello sono ricomprese le prestazioni che riguardano la profilassi delle malattie infettive, inclusi i programmi vaccinali, la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, negli ambienti aperti, nella sanità animale e nell'igiene urbana e veterinaria. La novità di maggior rilievo È senza dubbio l'introduzione della vaccinazione anti Papillomavirus Umano (HPV), il virus responsabile del cancro alla cervice uterina, per tutte le ragazze tra l'undicesimo e il dodicesimo anno di età (circa 280 mila ogni anno).



Area dell'"ASSISTENZA DISTRETTUALE"

Le attività comprese in questa area assistenziale sono organizzate e distinte in: assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale, assistenza ai turisti; emergenza sanitaria territoriale; assistenza farmaceutica; assistenza integrativa (erogazione di dispositivi medici monouso, di presidi per diabetici, di prodotti destinati ad un'alimentazione particolare); assistenza specialistica ambulatoriale, protesica e termale. Una novità riguarda la fornitura gratuita di prodotti aproteici alle persone affette da nefropatia cronica; con il nuovo provvedimento l'erogazione dei prodotti aproteici diventa una garanzia del SSN e non È più affidata alla discrezionalità delle singole Regioni. Novità anche nelle terapie specialistiche. Un esempio È costituito dalla "terapia fotodinamica laser per il trattamento di lesioni retiniche con Verteporfina" riservata a coloro che sono affetti da degenerazione maculare miopica o legata all'età. Si tratta di una nuova metodica terapeutica che sfrutta il principio di funzionamento di una sostanza (la Verteporfina) che viene iniettata in vena per poi essere attivata, in maniera selettiva, da un laser a bassa potenza. Ciò consente di poter intervenire anche nei casi di neovascolarizzazione coroideale localizzata sotto o in prossimità della fovea senza arrecare danni ai tessuti sani. Nell'ambito delle prestazioni di laboratorio sono state introdotte diverse prestazioni per la diagnosi o il monitoraggio di malattie rare (ad esempio, per le malattie metaboliche, il dosaggio degli enzimi mitocondriali e il dosaggio di acidi organici urinari con metodi gas cromatografici). Una ulteriore novità È rappresentata dalla "enteroscopia con microcamera ingeribile" per i casi di sanguinamento oscuro dopo l'esofago-gastro-duodeno-scopia (EGDS) e colonscopia totale negative. Si tratta di una metodologia che fa uso di videocapsule monouso che È indicata in quei casi di difficile esplorazione dell'intestino e quando gli esami tradizionali non hanno dato risultato apprezzabili. Altra novità È la "sedazione cosciente" per i pazienti sottoposti a endoscopie e biopsie in corso di endoscopie per garantire esami indolori e più accettabili in termini di confort. Una migliore efficienza organizzativa scaturirà poi dalla nuova definizione delle visite specialistiche definite per ciascuna branca e distinte per tipologia di accesso e livello di approfondimento di indagine (prima visita, visita di controllo, visita a completamento dell'iter diagnostico e visita multispecialistica); in taluni casi È stato specificato il contenuto della visita in modo tale da renderlo più rispondente alle esigenze del paziente. Così È il caso della "Visita anestesiologica di controllo per la terapia del dolore" che risponde alla crescente sensibilità nei confronti della sofferenza e del dolore cronico.



L'assistenza domiciliare si articolerà in quattro livelli

Lo prevedono i LEA

Novità per l'assistenza domiciliare e territoriale sono contenute nei nuovi LEA. Le principali innovazioni riguardano l'articolazione delle cure domiciliari in quattro livelli caratterizzati da un grado crescente di complessità del bisogno e di intensità dell'intervento assistenziale; per i malati in fase terminale È prevista un'area specifica di cure domiciliari, di elevata intensità assistenziale, che tutela e sostiene non soltanto il paziente ma anche la famiglia; per i servizi territoriali di assistenza sociosanitaria (consultori familiari, dei CSM, dei servizi neuropsichiatrici per minori, dei servizi di riabilitazione per disabili gravi, dei servizi per le persone con dipendenze patologiche) È presente la declinazione puntuale delle prestazioni erogate; la nuova definizione di servizi per le persone con dipendenze patologiche consente di includere i centri per il trattamento delle dipendenze da alcool, da fumo, ecc. già attivati in numerose Regioni. Novità anche per l'assistenza distrettuale semiresidenziale e residenziale e in particolare per le persone non autosufficienti. Vengono infatti stabiliti dei profili di cura con un crescente livello di intensità assistenziale sulla base della valutazione multidimensionale dei bisogni di cura del paziente, effettuata dall'equipe sociosanitaria di riferimento, a garanzia dell'appropriatezza. Inoltre viene indicato un livello di "Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario" che prevede un'assistenza continua con pronta disponibilità medica e presenza infermieristica sulle 24h, destinata a patologie non acute, incluse le condizioni di responsività minimale e le gravi patologie neurologiche, che richiedono supporto alle funzioni vitali, continuità assistenziale e caratterizzate da complessità, instabilità clinica e/o gravissima disabilità. Per quanto riguarda l'assistenza protesica, tra le novità È particolarmente importante l'attenzione ai portatori di gravi disabilità con l'introduzione di nuovi ausili informatici di comunicazione e di controllo ambientale (tra i quali i comunicatori a sintesi vocale o a display, i sensori di comando, i sistemi di riconoscimento vocale), ausili per la mobilità personale (sollevatori mobili e fissi), ausili per la cura e l'adattamento della casa (stoviglie adattate, maniglie e braccioli di supporto), apparecchi acustici di ultima generazione per le persone con sordità preverbale e periverbale, ecc.



LE NOVITÀ DEI LEA SULL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Ampliata l'assistenza per malattie rare e croniche: soddisfazione di federanziani per l'inserimento della bpco

Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera le principali novità riguardano l'incentivazione dell'analgesia epidurale nel corso del travaglio e del parto naturale e l'inclusione della diagnosi neonatale della sordità congenita e della cataratta congenita. Ma importante È anche l'ampliamento da 43 a 108 degli interventi ospedalieri che dovranno essere preferibilmente effettuati in regime di day hospital anziché in ricovero ordinario. E ciò al fine di una maggiore appropriatezza delle prestazioni e per una gestione più attenta e razionale delle risorse economiche. Ampliata, infine, l'assistenza specifica a particolari categorie per le persone affette da malattie rare: l'elenco È stato integralmente rivisto con l'ampliamento dell'esenzione ad altre 109 malattie o gruppi. Questo processo di revisione È il frutto del lavoro di condivisione e studio proposto dal Tavolo interregionale per le malattie rare e dalla Commissione nazionale Lea; si evidenzia che la celiachia, data l'alta prevalenza dei casi, È trasferita nell'elenco delle malattie croniche; l'elenco delle malattie croniche tutelate ed esentate dal ticket, È stato sostituito da un nuovo elenco che recepisce la proposta della Com-missione nazionale Lea; tale proposta prevede l'inserimento di 6 nuove patologie gravi (BPCO, Rene policistico autosomico dominante, Osteomielite cronica, Sarcoidosi grave, Malattie renali croniche, Sindrome da talidomide) e la revisione delle prestazioni garantite in esenzione per numerose altre patologie.



Molte associazioni di pazienti hanno espresso la loro soddisfazione per l'ampliamento delle patologie comprese dei Lea.

In particolare Roberto Messina, Presidente di Federanziani ha dichiarato che l'inserimento della BPCO fra i LEA rappresenta una risposta concreta ai bisogni dei malati e delle loro famiglie. Nei mesi scorsi l'associazione aveva minacciato di far scendere in piazza i malati ma le assicurazioni del Ministero della Salute avevano scongiurato la protesta.

Daniele Bedetti

Mobilità del personale:
le novità introdotte dalla legge finanziaria



Sintesi della circolare n. 4/2008 del 18.04.2008 (Dipartimento della Funzione Pubblica)

La legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008) introduce alcune novità in tema di assegnazioni temporanee e di mobilità del personale.

1. L'assegnazione temporanea: le novità introdotte dall'art. 3 comma 79.

L'art. 3 comma 79 della Legge Finanziaria 2008 ha sostituito l'art.36 del decreto legislativo n. 165 del 2001 intervenendo a mutare la disciplina relativa al ricorso alle tipologie di lavoro flessibile nelle pubbliche amministrazioni.

I primi 4 commi del nuovo art. 36 così dispongono:

1. Le pubbliche amministrazioni assumono esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato e non possono avvalersi delle forme contrattuali flessibili previste dal codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa se non per esigenze stagionali o per periodi non superiori a tre mesi, fate salve le sostituzioni per maternità relativamente alle autonomie territoriali. Il provvedimento di assunzione deve contenere l'indicazione del nominativo della persona da sostituire.
2. In nessun caso è ammesso il rinnovo del contratto o l'utilizzo del medesimo lavoratore con altra tipologia contrattuale.
3. Le amministrazioni fanno fronte ad esigenze temporanee ed eccezionali attraverso l'assegnazione temporanea di personale di altre amministrazioni per un periodo non superiore a sei mesi, non rinnovabile".
4. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 non possono essere derogate dalla contrattazione collettiva.

Appare pertanto opportuno chiarire che l'intervento normativo in questione non ha inteso innovare o ridimensionare il comando od altri analoghi istituti, già previsti e che comunque sono regolati da specifiche disposizioni di legge o da contratti collettivi nazionali di lavoro, bensì ha inteso introdurre un nuovo strumento di flessibilità organizzativa in un quadro normativo generale di forte contenimento degli istituti di lavoro flessibile.

2. Il principio del previo esperimento delle procedure di mobilità.

Dal complesso delle disposizioni che governano i processi di mobilità di personale nella pubblica amministrazione si enuclea il principio del "**previo esperimento delle procedure di mobilità**" che privilegia l'acquisizione di risorse umane tramite la mobilità rispetto alle ordinarie misure di reclutamento.
Le concrete modalità di attuazione del previo esperimento delle procedure di mobilità possono essere ricondotte ai bandi di mobilità che le amministrazioni possono predisporre, dando adeguata pubblicità, anche tramite pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, e fissando procedure e criteri nel rispetto delle previsioni vigenti in tema di relazioni sindacali, per coprire le vacanze di organico e soddisfare i fabbisogni di personale sulla base delle rilevazione annuale prevista dall'art. 6 comma 1, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

3. Regime delle assunzioni e procedimenti di mobilità di personale tra amministrazioni appartenenti a comparti diversi (cd. mobilità "intercompartimentale").

La mobilità di personale tra amministrazioni appartenenti a comparti diversi (cd. mobilità intercompartimentale) è regolata dalle disposizioni contenute nell'art. 1 comma 47 della Legge 30 dicembre 2004 n. 311, che così recita:

"in vigenza di disposizioni che stabiliscono un regime di limitazione delle assunzioni di personale a tempo indeterminato, sono consentiti trasferimenti per mobilità, anche in intercompartimentale, tra amministrazioni sottoposte al regime di limitazione, nel rispetto delle disposizioni sulle dotazioni organiche e, per gli enti locali, purché abbiano rispettato il patto di stabilità interno per l'anno precedente".

Questa disciplina garantisce la necessaria neutralità delle mobilità sugli equilibri economico-finanziari ed impedisce che essa sia esperita come leva per nuove assunzioni di personale. In proposito, appare opportuno ricordare che la mobilità di personale non può essere considerata cessazione. Pertanto, la cessazione per mobilità non può essere considerata utile ai fini delle assunzioni vincolate alle cessazioni verificatesi nell'anno precedente.
Disposizioni sostanzialmente analoghe sono state previste per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale dall'art. 1 comma 565 della Legge n. 296 del 2006 (Legge Finanziaria anno 2007), cioè sempre tenendo presente la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, leggasi riduzione del costo del personale che per gli anni 2007-2008-2009 corrispondono al costo del personale registrato nell'anno 2004, diminuito dell'1,4%.
Tutto ciò considerato, per gli anni 2008 e 2009 può attuarsi la mobilità intercompartimentale di personale dalle amministrazioni non soggette a vincoli di assunzioni, solo se autorizzata ai sensi dell'art. 39 comma 3-ter della Legge n. 449 del 1997 (Legge Finanziaria anno 1998)., poiché in tal caso, si tratta a tutti gli effetti di una nuova assunzione.

NASCE IL SERVIZIO MOBILITÀ FIALS CONF S.A.L.

La **FIALS** promuove l'incontro tra "domanda e offerta" di MOBILITÀ/SCAMBIO delle postazioni di lavoro all'interno della propria azienda sanitaria e/o tra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni, a parità di qualifica professionale di inquadramento (cd. Mobilità di compensazione).
Per questo motivo è nato il **SERVIZIO MOBILITÀ FIALS**.
TUTTI i dipendenti possono usufruirne GRATUITAMENTE: basterà compilare l'apposito modulo che trovate nella pagina a fianco e trasmetterlo **a mezzo fax allo 0831-564.124**.

Mentre tutti gli associati FIALS potranno prendere visione delle opportunità di "mobilità", **ai NON associati FIALS** è data la possibilità di inviare il modulo ed essere così contattati dai colleghi/iscritti FIALS.
È garantita la massima riservatezza e discrezione. Inoltre, in qualsiasi momento, si potrà richiedere la cancellazione, variazione, integrazione dei propri dati, nel rispetto della normativa sulla Privacy a mezzo fax allo stesso numero, **a mezzo fax allo 0831-564.124**

Siamo pertanto lieti poter aggiungere un ulteriore tassello ai già nostri numerosi SERVIZI.

SERVIZIO MOBILITÀ



_____ , _____

Luogo data

Spettabile FIALS

A mezzo fax allo 0831-564.124

Io sottoscritto/a _____

Iscritto FIALS SI ☐ NO ☐

Nato/a a _____ il _____

Dipendente dell'ASL/AOSP _____ Provincia di _____

con qualifica di _____

presso il Servizio/U.O./Direzione _____

Recapito Telefonico (lavoro) _____

(eventuale cellulare) _____ E.Mail _____

CHIEDE

Di poter essere messo in contatto con altri dipendenti della (barrare riquadri interessanti):

☐ stessa Azienda Sanitaria in cui è attualmente dipendente;

☐ altra/e Aziende Sanitarie delle seguenti Regioni _____ (specificare quale/i):

_____

_____

☐ altra/e Aziende Sanitarie delle seguenti regioni (specificare quale/i)

_____

A TAL FINE AUTORIZZA LA FIALS SEGRETERIA NAZIONALE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 (Testo Unico sulla privacy). La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno oggetto di trattamento nel rispetto della riservatezza e dei diritti della persona e saranno comunicati solamente ai dipendenti iscritti FIALS, in possesso di pari qualifica che avranno fatto analoga domanda di adesione al nostro SERVIZIO MOBILITÀ. Il sottoscritto consente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari FIALS. Parimenti sarà possibile richiederne la cancellazione, variazione, integrazione con apposita comunicazione da inoltrarsi esclusivamente **a mezzo fax allo 0831-564.124**.

SI AUTORIZZA, **FIRMA** (***leggibile***) _____

Dalle sedi regionali e provinciali

FIALS LAZIO propone unificazione Asl Roma

Accorpare le cinque Asl e le tre aziende ospedaliere di Roma sotto un'unica direzione generale, e reintrodurre la figura del medico scolastico, un ruolo previsto dal Regolamento dei servizi di medicina scolastica ma assente in Italia da ormai 25 anni.

Sono le proposte presentate dalla Fials Lazio e dall'Osservatorio Sociale, che in una conferenza, ieri a Roma, hanno illustrato anche i risultati di un sondaggio condotto su 1.200 cittadini romani, per conoscere il loro gradimento su questi argomenti.

Ne è emerso che 3 romani su 4 giudicano favorevole l'unificazione delle Asl, mentre un altro 87% vede di buon occhio il 'ritornò del medico scolastico. "Queste proposte – ha spiegato Gianni Romano, segretario regionale della Fials Lazio – sono state pensate per risparmiare e rilanciare i servizi socio-assistenziali e di prevenzione".

Attualmente le cinque Asl e le tre aziende ospedaliere comportano la presenza di 8 direttori generali e 16 tra direttori amministrativi e sanitari. "Una cifra enorme – ha sottolineato Romano – che costa circa 3 milioni e 800 mila euro l'anno. Se ci fosse l'unificazione delle Asl avremmo solo tre figure di direzione, la spesa non andrebbe oltre i 480 mila euro, e ogni anno si potrebbero risparmiare circa 3 milioni e 360 mila euro".

Proposta ritenuta valida dai romani intervistati nel sondaggio svolto nelle prime tre settimane di aprile. Il 75% di loro è infatti favorevole all'unificazione delle Asl. Un altro 75% chiede invece che Comune e Provincia rilancino i servizi socio-assistenziali, mentre il 78% dei romani spera in una collaborazione tra Comune, Provincia e Regione per la riorganizzazione dell'intero sistema socio-sanitario.

I motivi che hanno portato i romani a pensarla così sono da ritrovare nel risparmio che se ne otterrebbe (87%) e nello snellimento burocratico (88%).

La FIALS LAZIO denuncia: impiegata scomoda licenziata in tronco

«È necessario un intervento deciso della politica e delle parti sociali per ristabilire, nell'Asl Roma C, la libertà di parola. Per esercitare senza pericolo di perdere il posto di lavoro. L'appello della nostra organizzazione vuole puntare l'indice contro il provvedimento punitivo dell'azienda sanitaria che ieri (mercoledì) ha licenziato in tronco, E.C., nostra dirigente sindacale.

Una decisione che arriva dopo che la funzionaria ha contestato, in sede di trattativa con l'Azienda, il ricorso spropositato promosso da un provvedimento del manager agli incarichi dirigenziali conferiti a personale non in organico». La denuncia è del segretario regionale Fials Confsal Gianni Romano in merito «al drastico provvedimento preso nei confronti di una dirigente sindacale». «A fronte del licenziamento senza preavviso adottato nei confronti della nostra dirigente sindacale, quello di cui siamo certi è l'attività espletata negli anni da E.C. che oltre essere un impiegata modello, non ha collezionato condanne penali o sanzioni disciplinari.

Motivi che ci inducono a sottolineare che – continua Romano – da quando abbiamo memoria non è mai stato licenziato in tronco un dipendente se non colto in flagranza di reato. Piuttosto riteniamo che siano stati gli esposti presentati da E.C. alla Regione e alla Procura del Tribunale di Roma per denunciare i contratti di collaborazione che la Direzione Generale aveva stipulato con professionisti esterni senza prima attingere alle graduatorie concorsuali, a innescare il malumore e la conclusione della vicenda».

FIALS ASL CASERTA 2



AVERSA. La Fials dice no a decisioni unilaterali del direttore generale che avrebbe autorizzato l'assunzione di nuove figure professionali di cui l'Asl Ce2 forse avrebbe bisogno, bocciando quella di altre figure professionali di cui sicuramente l'azienda sanitaria non solo ha necessità ma che certamente avrebbero giovato all'immagine e alle casse e da il via a ricorsi di autotutela.

"La ragione di questa decisione – spiega **Salvatore Stabile**, segretario provinciale e vice segretario nazionale del sindacato più rappresentato e rappresentativo dell'Asl Ce2 – va ricercata nel comportamento della direzione generale che mentre da un lato afferma la necessità del rispetto delle regole dall'altro non sembra intenzionata a seguirle". "In particolare – continua Stabile – come sindacato ci riferiamo all'assunzione, sia pure effettuata con l'istituto del comando o del trasferimento, di figure professionali di cui l'azienda, a nostro parere, non aveva bisogno, quali sono un amministrativo ed un ingegnere, e al congelamento, in pratica alla revoca, della delibera di assunzione di due elementi

essenziali per l'entrata in funzione del servizio emotrasfusionale per il quale, tra l'altro, è già stato assunto il responsabile". "Quella delibera – ricorda il segretario provinciale della Fials – era stata fatta dal precedente direttore generale per dare un servizio necessario al territorio di riferimento dell'Asl, ma è stata congelata dal nuovo direttore senza che siano stati consultati minimamente i sindacati e senza una valutazione programmatica preventiva delle necessità assistenziali del territorio, da effettuare, come per legge, con tutti i sindacati". Scelte che la Fials ha contestato in un comunicato ufficiale emesso dai vertici locali, provinciali e nazionali del sindacato, riunitisi in assemblea mercoledì. "Ci auguriamo che la nostra presa di posizione – conclude Stabile – induca la direzione generale a cambiare il modo di gestire, mostrando coerenza con quanto sostiene. Non si possono incontrare i sindacati solo per presentarsi ufficialmente a chi rappresenta i lavoratori per poi lasciarli fuori da decisioni che li coinvolgono direttamente".

FIALS CUNEO: Esuberi ASL cuneesi. C'è l'accordo, ma non per tutti

Di seguito il comunicato inviato congiuntamente dalle segreterie provinciali di FIALS, e le altre organizzazioni sindacali ,dove si chiarisce la loro posizione rispetto all'accordo firmato il 13 marzo sul problemi per il personale derivanti dall'accorpamento e dalla riorganizzazione delle Aziende Sanitari Locali cuneesi.

In data 13 Marzo 2008 è stato siglato l'accordo tra le R.S.U. Aziendali e le OO.SS., e l'Azienda Sanitaria Locale CN1; tale accordo contiene i criteri riguardanti l'esubero di personale amministrativo dovuto all'accorpamento, la stabilizzazione del personale precario ed i criteri per le mobilità tra le ex ASL 15-16 e 17.

Esubero di personale: le OO.SS. presenti hanno ottenuto attraverso il maggior utilizzo del tempo parziale ed agevolando i trasferimenti volontari, un esubero pari a zero unità;

- Precari: Si è concordata la stabilizzazione di n° 31 unità, secondo parametri Regionali;
- Mobilità: attraverso la mobilità volontaria si compensano le carenze di personale della sede centrale;
- Graduatorie: vengono prorogate fino al 31/12 per permetterne l'utilizzo/esaurimento;
- Fondi: viene destinato non meno di un terzo dei minori oneri all'incremento dei fondi contrattuali; parte di tale somme saranno destinate ai dipendenti soggetti a mobilità.

In sintesi, riteniamo l'accordo valido e coerente con i principi di tutela e correttezza nei confronti dei dipendenti, soprattutto perché si è finalmente analizzato l'aspetto economico del problema, oltre quello normativo; possiamo affermare che, anche se discuteremo più nello specifico delle singole situazioni, e della modalità con cui erogare ai dipendenti delle somme a compensazione del disagio, abbiamo ottenuto dall'Azienda un impegno preciso in merito, che porterà alla quantificazione probabilmente già nell'incontro del 18 Marzo p.v.

Un risultato più che positivo quindi, anche se dobbiamo esprimere con forte rammarico lo sconcerto che abbiamo provato nel leggere su tutte le testate giornalistiche della Provincia l'articolo della CISL riguardo la presunta sottoscrizione del contratto; tale tipo di atteggiamento, lesivo nei confronti dei dipendenti ed eticamente poco corretto nei confronti delle altre sigle sindacali, è sì stato sottoscritto dalla CISL prima del 13 Marzo, ma solo ed esclusivamente dalla CISL, che parrebbe tra l'altro essersi arrogata il merito dell'operazione.

Fermo restando che non discutiamo la volontà di chiudere tale importante partita, ci permettiamo di evidenziare ai colleghi che siglare accordi fuori della sede della contrattazione, e per di più singolarmente, va solo a scapito dei lavoratori; inoltre, siglare un accordo senza aver discusso nello specifico la relativa parte economica è evidentemente fare il gioco dell'Amministrazione, gioco a cui, le Organizzazioni Sindacali FP CGIL, FIALS, FSI e UIL FPL non intendono partecipare.

FIALS Parma: Il Maggiore assumerà 225 precari entro due anni

FIALS Parma: Il Maggiore assumerà 225 precari entro due anni

PARMA, – Ieri pomeriggio è stato firmato dalla direzione dellAzienda ospedaliero-universitaria e dalle organizzazioni sindacali del Comparto FIALS e altre OO.SS, unitamente alle RSU, un protocollo aziendale per la stabilizzazione dei lavoratori precari sulla base della Finanziaria 2008.

Saranno 100 i precari dellAzienda Ospedaliero-Universitaria che verranno stabilizzati nel triennio 2008-2010. Si aggiungono agli operatori per i quali la stabilizzazione è già iniziata nel 2007, sulla base di analogo protocollo.

In totale, nellarco di quattro anni, saranno stabilizzati 225 operatori del comparto.

Le organizzazioni sindacali esprimono soddisfazione per l'accordo sottoscritto con l'Azienda ospedaliero-universitaria, che consentirà di trasformare un ingente numero di contratti a termine in contratti a tempo indeterminato.

La FIALS ritiene rilevante il risultato raggiunto, finalizzato a stabilizzare personale già esperto e inserito nei reparti.

Medici



NASCE UNA NUOVA GRANDE ASSOCIAZIONE NEL PANORAMA SINDACALE NAZIONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA:

NASCE "ASSOCIAZIONE SINDACALE ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI"

L'***ANPO***, la ***Nuova Ascoti*** e la ***FIALS MEDICI*** hanno dato vita ad una nuova ***Associazione Autonoma di Sindacati Medici***. Un patto federativo che coglie l'opportunità di evidenziare al meglio la rappresentatività delle sigle nell'ambito del panorama sindacale medico, ma, soprattutto, amplia la rappresentatività delle diverse funzioni nell'alveo della Dirigenza Medica.

Il Sindacato dei "Primari" avverte l'esigenza di confrontarsi in maniera costruttiva, già nell'ambito della Associazione, con le altre funzioni della Dirigenza Medica al fine di integrarsi significativamente interagendo con gli altri Dirigenti Medici (ex-Aiuti ed Assistenti) in modo funzionale ai nuovi modelli di Sanità.

Dopo il patto federativo costruito lo scorso anno tra **ANPO e FIALS MEDICI**, il continuo ed operativo impegno di entrambi ha portato a coinvolgere anche un sindacato importante che opera in ambito specialistico la Nuova Ascoti, che coinvolge gli specialisti ortopedici ed traumatologi italiani. Con la nuova integrazione, si è costituita la grande **Associazione Sindacale ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI**.

La nascente Associazione Sindacale, infatti, conta già oltre 8000 (ottomila) iscritti rappresentando una forza sindacale ampia e partecipativa, tale da posizionarsi tra le Sigle Sindacali più rappresentative del panorama nazionale.

La nuova aggregazione federativa ha visto la luce con l'Accordo tra il Presidente Nazionale ANPO Prof. Raffaele Perrone Donnorso, il Segretario Nazionale ANPO Prof. Erasmo Rondanelli, il Segretario Generale FIALS Giuseppe Carbone, il Presidente del Consiglio Nazionale FIALS Michele Losacco, il Coordinatore Nazionale FIALS MEDICI Prof. Francesco Vitale, il Presidente della Nuova ASCOTI Prof. Ugo De Nicola ed il Segretario Nazionale della Nuova ASCOTI dott. Claudio Sarti.

I Rappresentanti Nazionali dell'ANPO, della ASCOTI e della FIALS MEDICI hanno evidenziato che, attraverso questa intesa, si è voluto aderire ad una più ampia visione di un Welfare solidale e universale tale da adempiere ai nuovi modelli organizzativi della Sanità, intendendo contestualmente partecipare al necessario futuro rinnovamento della Sanità. Il patto federativo punta a valorizzare la centralità della figura del Medico tesa ad una sempre più attenta valutazione delle esigenze dell'utente, implementando il valore umano nel rapporto medico-paziente in una struttura organizzativa ottimizzata all'accoglimento delle istanze di carattere sanitario sempre più specialistiche.

L'***ASSOCIAZIONE SINDACALE ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI***, altresì, sostiene:

1. l'articolazione della contrattazione su tre livelli (nazionale, regionale e aziendale) anche nel rispetto delle nuove forme organizzative del S.S.N.;
2. la garanzia di un adeguato finanziamento del S.S.N. nell'ottica di un federalismo solidale;
3. l'individuazione certa dei LEA (livelli essenziali di assistenza) su tutto il territorio nazionale;
4. la revisione ed il superamento del Dlgs. 229/99 con particolare riferimento agli aspetti organizzativi e gestionali al fine di salvaguardare il S.S.N. nelle sue caratteristiche di universalità e solidarietà;
5. la difesa del diritto alla libera professione medica con libera scelta del cittadino sia del medico, sia del luogo di cura costituzionalmente garantito;
6. una partecipazione dei Medici Ospedalieri nelle trattative delle Convenzioni Regioni-Università;
7. la funzione formativa dell'Azienda Sanitaria e del S.S.N. per tutte le figure sanitarie con finanziamento pubblico dell'E.C.M.

Prof. Francesco Vitale
Coordinatore Nazionale
FIALS MEDICI

LAVORO E PREVIDENZA, dopo il Testo Unico Sicurezza

VALUTAZIONE DEI RISCHI: AGGIORNAMENTO ENTRO IL 29 LUGLIO



Il nuovo Testo Unico per la sicurezza sul lavoro indica nel prossimo 29 luglio i termini per la revisione della **valutazione dei rischi e del documento sicurezza con i nuovi criteri**.

Tutti i datori di lavoro, pubblici e privati, che rientrano nel campo di applicazione del decreto legislativo 626/94 e relative modificazioni ed integrazioni e, salvo parziali deroghe previste dall'art. 10, dovevano già aver effettuato la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza.

All'esito della valutazione devono aver quindi già redatto il documento della sicurezza.

Le novità del Testo Unico riguardano i contenuti del documento e le modalità di effettuazione della valutazione.

Infatti, il datore di lavoro, in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (Rspp) e il Medico competente, dovrà verificare che il documento contenga:

- una realizzazione sulla valutazione di tutti i rischi presenti durante l'attività e i criteri adottati per valutarli;
- l'indicazione delle conseguenti misure di sicurezza adottate;
- il programma di intervento per garantire nel tempo il miglioramento delle misure adottate;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure e i ruoli dell'organizzazione aziendale cui saranno assegnati i soggetti in possesso di competenze e poteri adeguati;
- i nominativi del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del responsabile dei lavoratori per la sicurezza (Rls) e, ove previsto, del medico competente;
- l'individuazione delle mansioni che espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono riconosciuta capacità professionale, esperienza, formazione e addestramento (art. 28 comma 2).

Nella valutazione di tutti i rischi il datore di lavoro deve tenere conto **anche di quelli collegati allo stress "lavoro correlato"**, secondo l'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, nonché quelli connessi alle differenze di genere, senza dimenticare l'età e la provenienza da altri Paesi (art. 28 comma 1).

L'adeguamento della rivalutazione dei rischi e la rielaborazione del documento, secondo i nuovi obblighi, dovranno essere realizzate previa consultazione del responsabile dei lavoratori per la sicurezza (Rls).

La valutazione e il documento che devono essere rielaborati **entro il prossimo 29 luglio** salvo eventuali proroghe, devono rispondere ai criteri indicati nel nuovo Testo Unico ed essere aggiornati in occasione di significative modifiche al processo produttivo, dell'organizzazione del lavoro e della sicurezza o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.



Lo sapevate... che....



Congedi in caso di adozioni e affidamenti: i chiarimenti dell'INPS

(circolare 04.02.2008 n. 16)

In caso di adozione di minore, il congedo di maternità di cui al Capo III del D.Lgs.151/2001 (T.U. delle disposizioni legislative a tutela e sostegno della maternità/paternità) spetta per un periodo di cinque mesi dall'ingresso del minore nel nucleo familiare", a prescindere dall'età del minore adottato. È questo uno dei principi illustrato dalla Circolare 4 febbraio 2008, n. 16 con la quale l'Inps comunica i propri chiarimenti in materia di congedo di maternità/paternità e di congedo parentale in caso di adozioni e affidamenti. In particolare, il provvedimento specifica che in caso di adozione internazionale il congedo può essere fruito anche durante il periodo di permanenza all'estero mentre in caso di affidamento il congedo spetta per un periodo di tre mesi, fruibile entro cinque mesi dall'affidamento stesso. Se la madre lavoratrice non usufruisce del congedo, esso può essere fruito dal padre lavoratore alle stesse condizioni.

Le radiazioni dei cellulari disturbano il sonno

Si sono rilevate difficoltà ad entrare nella fase rem. Le radiazioni emesse dai telefoni cellulari influenzano negativamente la qualità del sonno. È la conclusione a cui È giunto uno studio realizzato dal Karolinska Institute di Svezia e dal Wayne State University negli Stati Uniti e finanziato, ironia della sorte, da alcune compagnie di telefonia mobile, che poi hanno prontamente sottolineato che si tratta di conclusioni provvisorie. Gli scienziati hanno studiato 35 uomini e 36 donne di età compresa tra 18 e 45 anni. Alcuni sono stati esposti a radiazioni equivalenti a quelle ricevute quando si usa un telefono cellulare, altri sono stati messi apparentemente nelle stesse condizioni, ma senza esposizione alle radiazioni. Quelli esposti hanno avuto più difficoltà ad entrare nella prima delle fasi di sonno più profondo, e hanno trascorso meno tempo nel sonno profondo vero e proprio, il "cuore" della notte che consente il recupero psico-fisico. "Lo studio – sottolineano gli scienziati – indica che, durante l'esposizione in laboratorio a 884 MHz, le componenti più importanti del sonno per il recupero dello stress quotidiano vengono influenzate negativamente". Secondo i ricercatori, le radiazioni interrompono la produzione dell'ormone della melatonina, che controlla i ritmi interni del corpo. Non a caso circa la metà delle "cavie" hanno riferito sintomi quali mal di testa e ridotta funzione cognitiva.



L'infemiere a tempo pieno può fare l'autonomo?

Un infermiere a tempo pieno presso una ASL può aprire una Partita IVA e lavorare come libero professionista pur mantenendo il lavoro in Ospedale?
Non è possibile farlo a meno che non si riduca le ore lavorative (presso la ASL) ad un massimo di 18 ore lavorative settimanali (riduzione al 50%). Si ricorda a tal fine che è possibile richiedere il ricorso al part-time che, contrattualmente, può anche essere fino al 30%. La seconda condizione che deve essere onorata ai fini della concessione di tale autorizzazione è quella di NON effettuare attività lavorative in conflitto con il datore di lavoro pubblico e non a favore di un'altra amministrazione pubblica. Dovendo valutare se una data attività o prestazione lavorativa sia o meno in conflitto con l'attività istituzionale prestata dallo stesso lavoratore a favore del datore di lavoro pubblico è evidente che ogni amministrazione pubblica si ritrova ad avere alcuni margini di potenziale discrezionalità.
In ogni caso la normativa è contenuta nella Legge Finanziaria 1997 (articolo 1, commi 56 e 57 della legge 23.12.1996 n. 662) e nell'articolo 24 del CCNL Comparto Sanità del 07.04.1999.



Riservato alla struttura associata

Arrivederci al prossimo numero di 37½ trentasette e mezzo: se volete scriverci o richiederci argomenti da approfondire, o semplice curiosità, potete scriverci al seguenti indirizzo: fials@fials.it